DE

ANGINA CRUPALI

Dissertatio Inauguralis

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE PERILLUSTRIS DIRECTORIS AC PRAESIDIS FACULTATIS MEDICAE SPECTABILIS DOMINI DECANI NEC NON CLARISSIMORUM D.D. PROFESSORUM UT DOCTORIS MEDICINAE LAUREA SUMMIQUE IN MEDICINA HONORES AC PRIVILEGIA RITE CONSEQUANTUR IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA UNIVERSITATE TICINENSI

AUSPICE

D.RE JOSEPHO CORNELIANI

Clinicae Medicae Therapiaeque Specialis Prof. P. O.
Directore Nosocomii Universalis etc. etc.

UNA CUM THESIBUS DEFENDENDIS

Mense Martii anno 1843

PUBLICAE DISQUISITIONI OFFEREBAT

GRILLONI JOSEPH

MEDIOLANENSIS

TICINI REGII

EX TYPOGRAPHIA FUSI ET SOCII.

OPTIMO AC DILECTISSIMO PATRI

HOC TENUE SED PRIMUM OPUS

FILIUS DICAT.

PROOEMIUM.

Haud parum animo haesi in selectu pro Inaugurali mea Elucubratione, dum Lege Academica impositum est, quod omnes Lauream Medicam assecuturi, aliquid publici juris de cognitionibus acceptis faciant. Ne autem, omnino opus inutile evadat, notiones de truculentissimo morbo infantum, nempe de *Angina Membranacea* aut *Crup Anglorum* exponere mollior. Fantendum tamen est hisce pagellis nil novi inveniri posse, eo quod juvenibus propriae praxis adhuc expertibus, tantum licet notiones ab auctoribus variis, propriisque institutoribus acceptas colligere, atque benevolo Lectori exhibere.

Morbi Idea et Synonima.

Peculiaris phlogosis acutissima, infantibus communis, quae propriam sedem in larynge ac trachea dignoscit, et insignem proclivitatem in effusionem lymphatico-plasticam cum maximo suffocationis periculo ostendit, nomine *Anginae Membranaceae* vel *Crup Anglorum* distinguitur. Haec adfectio cana etiam antiquitate dignoscebatur et veteres *Ulcus Aegyptiacum*, vel *Ulcus Syriacum* eam appellabant. Quum vero diversis Europae regionibus grassaretur, cum *angina pestilentiali*, *gangraenosa* et *ulcerosa* confusa est. Nunc tamen temporis passim, *Cinanche Stridula*, *Angina suffocatoria*, *Diphteritis Bretonneau*, vel *Angina membranacea Guersent* nuncupari consuescit.

Nonnulli inter *anginam crupalem* et *membranaceam* absolutum discrimen agnoscunt, dum in prima effusio lymphatico-plastica secus organa respiratoria deest, quae quidem semper in angina membranacea notatur; ast, docente *Bretonneau*, hae adfectiones, spectatis causis, symptomatibus et cura, toto caelo inter se conveniunt, et angina crupalis eamdem anginam membranaceam sistit,

quando nimirum morbus ad altiorem gradum perventus, in exitum effusionis lymphatico-plasticae abierit.

Symptomata.

Angina membranacea frequentissime epidemice grassatur, rarius sporadica decurrit. Prima hujusce morbi symptomata de more absque insigni aegrorum molestia manifestantur utpote essent: levis calor gutturis, difficultas aliqua deglutiendi, cum voce aliquantulum aspera. Si forte haec angina adolescentulos vel etiam adultos aggrediatur, non raro morbus in choanis narium proprium agnoscit exordium, et illico ad fauces et organa respiratoria diffunditur. Post nycthemerum vel biduum a morbi initio, interdum post aliquas horas solummodo, phoenomena mira sane ratione ingravescunt. Tunc calor urens et dolores lancinantes atque constringentes pharyngis et secus laryngem atque tracheam; motus colli perdifficiles et dolorosissimi; tumiditas glandularum submaxillarium, lymphaticarum colli, et universi cervicis ambitus; facies injecta; oculi rubri, splendentes, lacrymantes; rubor saepissime atro-purpureus et tumiditas maxima ad ba-

sim linguae, velum pendulum palatinum et fauces, cum febri vehementi sensibus patent.

Phoenomena hucusque exposita, diversis anginae speciebus communia evadunt, et tantum nobis liceret de praesentia anginae crupalis vaticinari, quando infantes prae oculis habeantur, eodem tempore quo angina membranacea aliis individuis communis fiat. Ast elapsa prima morbi periodo, nova cohors phoenomenorum superaccedit, qua praesens morbus ab aliis similibus facile separatur. Reapse post nycthemerum vel bidum, interdum solummodo post tres, quatuorve horas a morbi principio super tonsillas, velum pendulum palatinum, laciniae reperiuntur albuminosae, lardaceae, quae pedetentim ad tunicam mucosam pharyngis diffundi queunt. Quoties porro haec effusio lymphatico-plastica ad laryngem et tracheam diffunditur, tunc aegrotantes sub respiratione et tussi peculiarem sonum ad instar canis glacientis edunt, et sub impetu tussis, maximo suffocationis metu defatigantur. Pariterque vox stridula, gallinacea et peculiari ratione alterata distinguitur.

Eodem tempore quo in gutture pseudomembranae efformantur, deglutitio maxima difficultate absolvitur vel etiam omnino in-

tercipitur; liquida quae hauriuntur, facile per nares exeunt; aegri tussi molestissima, speciatim dum potus capiunt, vexantur; interdum serum cruentum, sanguis ater, vel purpureus, et laciniae albuminosae per os vel nares rejici solent, cum momentaneo aegrorum levamine. Hisce symptomatibus, quoque halitus foetens, inquietudo universalis, continua artuum jactatio, dyspnoea gravissima cum minis suffocationis recurrentibus; calor universalis auctus; pulsus fortes et duri, morbo quiquam ingravescente complicantur. Non raro in angina crupali gravi, caput postrorsum fortiter quatitur; delirium, sopor, ipsaque apoplexia ex impedito sanguinis refluxu e venis capitis, superveniunt. Sudores viscidi, frigidi; tussis frequens, maxima pectoris oppressio et anacatharsis impedita morbum periculosiorem faciunt.

Decursus hujusce morbi, licet generatim peracutus, quoad numerum atque intensitatem phoenomenorum singulis plane modificatur casibus. Aliquibus aegris morbus celerrime inter paucas horas ad maximum acmen pervenit, et quamvis sub initio nullum perstaret symptoma periculosum, paullo serius adeo adfectio intenditur, ut frustra

omnia artis salutaris auxilia consuluntur. Hisce casibus vix non semper sub impetu tussis, vel pedetentim increscente dyspnoea, aegrotantes morte suffocativa pereunt. Non raro, morbo etiam gravissimo, deglutitio ad normam peragitur, vel levi tantum molestia absolvi queit, eoque magis dum symptomata illico in larynge et trachea inchoabantur. Urina ab initio decolor et aquosa, fit turbida, lateritia vel etiam sedimento albuminoso instruitur; et pulsus antea fortis, durus et frequens, in debilem, vacuum et irregularem commutatur. Dantur casus in quibus, sub impetu tussis, materies albuminosa, viscida, caseiformis, larga dosi expuatur, et nonnunquam haec substantia figuram cylindricam aut tubulosam tracheae atque bronchiorum exactissime ostendit. Tunc phoenomena localia et generalia vix non semper leniuntur, et si forte omnis collectio albuminosa organorum respirantium rejiciatur, patientes de orci faucibus mirum in modum ad novam restituuntur vitam. Cavendum tamen sedulo ne hocce improviso levamine medici decipiantur. Quandoque visum est, symptomata denuo recrudesci, novam secretionem lymphatico-plasticam exoriri et infantes, paullo antea stadium, uti dicam,

reconvalescentiae ingressos, inopinate sub accessu tussis extremo fato per suffocationem corripi. Praxi compertum est, per integrum morbi decursum sensus internos et externos frequentissime ad normam peragi, nisi forte haec adfectio cum phlogosi capitis decurrat, aut in posterum sub maxima spirandi difficultate et tussi permolesta, congestio capitis et sopor superaccesserint. Haud possumus in angina crupali dies criticas, sive faustas sive infaustas determinare, eo quod tempore admodum vario aegri pristinam salutem recuperant, vel casibus infelicioribus extremo mulctantur fato. Generatim in angina membranacea gravi, secunda, tertia, vel quarta morbi die aegroti intereunt. Ast hisce diebus elapsis, omne periculum haud tollitur, dum serius etiam adfectio in exitum lethalem abire potest, et apud *De-Hahen* legimus, infantem post octodecim dies hoc morbo periisse. Quoque perturbationes criticae feliciores persaepe post triduum vel quadriduum ab exordiis anginae observantur; interdum vero solummodo post alteram vel amplius hebdomadas patientes pristinam valetudinem recuperare possunt. Caeteris paribus haec adfectio in adolescentibus vel adultis, quacumque demum ratione dijudi-

cetur, per longius tempus quam in infantibus producitur.

Necroscopia

In cadaveribus post anginam crupalem, omnia apparent indicia quae mortem suffocativam ex strangulatione patefaciunt. Facies fere semper livet et tumet; oculi sunt valdopere injecti et protuberantes; venae colli quammaxime injectae prodeunt. In faucibus quoties morbus in principio hasce partes aggrediebatur, rubor praeternaturalis, tumiditas, vasorum insignis distensio et collectio muci viscidi atque albuminosi distinguuntur. De more mucus eminenter viscidus cavum glotidis occludit. In trachea et primis divisionibus bronchiorum modo injectio vascularis manifestissima cum adaucta tunicae mucosae crastitie; modo nullum praegressae phlogoseos indicium hisce partibus notatur. In cavo laryngis, tracheae et bronchiorum, vix non semper membrana lymphatico-plastica, cylindrica vel etiam tubiformis organa respiratoria pro magna parte vel ex integro obsepiens reperitur. Haec membrana frequenter albo-perlacea, rarius albo-rosea, cinerea vel nigra, plus minusve

elastica et tenax se prodit. Pulmones frequentissime normali statu sensibus patent; quandoque injecti, hepatisati, summopere consistentes, vel fortiter pleura haerentes distinguebantur. Hisce ultimis casibus, haud rarum est, quod in ipso pulmonum parenchymate substantia albuminoso-plastica, quemadmodum in larynge, trachea et bronchiis notavimus, reperiri queat. Cor, pericardium, persaepe normali tramite extant; venae cavae et dexterae cordis cavitates frequenter sanguine atro vel substantia polyposa implentur; dum aorta et cavitates sinistri lateris cordis vacuae omniuo apparent. *Guersent* vidit pseudo-membranam faucium et organorum respirantium usque ad sinus frontales distensam esse. Quandoque morbosa secretio lymphatico-albuminosa secus aesophagum ad ipsum ventriculum pervenire potest.

Quoad reliquas corporis cavitates, dum pervolvente morbo aderant phoenomena cephalica sat evoluta, vasa meningum et prae aliis piae matris, nec non plexus coroidei summopere injectione detinentur. Viscera porro abdominis, nonnisi rarissime a conditione physiologica recedunt.

Pluries disputatum est de indole et genesi pseudo-membranae quae sub angina

crupali in organis respirationi inservientibus producitur. Probabiliter sub hac phlogosi specifica, epitelium quod tunicam mucosam laryngis, tracheae, bronchiorum et faucium obvelat, per morbosam muci albuminosi secretionem variis partibus elevatur; mucus ipse paullo serius majorem consistentiam adipiscitur, et non raro in pseudomembranam aut massam polyposam convertitur, organa ipsam occludentem, unde facili negotio explicare possumus quomodo sub hocce truculentissimo morbo, liberus aeris ingressus ad pectus impediatur, tussis molestissima provocetur, vox gallinacea et peculiari ratione stridula appareat, et demum saepissime aegri morte suffocativa opprimantur.

Causae.

Aetiologia anginae crupalis densa adhuc obvelatur caligine. Praesens morbus qualibet regione et anni tempestate saevire potest; nihilominus regiones humidae in climatibus temperatis frequentius prae aliis sedem hujusce morbi largiuntur; atque inter reliquas anni tempestates, vernalis utpote magis idonea pro evolutione et diffusione

hujusce morbi dijudicatur. Praxi reapse omnium temporum confirmatum est, sub vere anginam crupalem potissimum saevire. Haec angina saepissime epidemica et more contagiorum grassatur, raro sporadica decurrit. Quoad reliquas prophases hujusce morbi disponentes, scimus, infantes robustos et plethoricos, insignem in hunc morbum proclivitatem ostendere; dum e contra in adultis, et etiam in infantibus delicatulis perraro haec species anginae observatur.

Relate ad momenta occasionalia, experientia edocemur, omnes prophases, quibus reliquae anginarum species producuntur, in causas esse ut praesens morbus evolvatur, dummodo ipsae in individua ad anginam crupalem disposita, propriam actionem exerant. Revera frigus improvisum, humiditas, vicissitudines atmosphaerae, improvisa perspirationis cutaneae suppressio, errores diaetetici et praeprimis vini liquorumque in infantibus incautus usus, retropulsio exanthematum vel impetiginum, non raro utpote causae efficientes anginae membranaceae habentur.

Diagnosis.

Complexu phoenomenorum quae supra exposita fuere, nec non causis modo enumeratis, facile erit diagnosim praesentis, adfectionis exhibere. Dolor constringens faucium et gutturis ubi larynx et trachea respondent; ardor harum partium, vox stridula, gallinacea et peculiari ratione modificata; tussis ad intervalla recurrens cum insigni omnium symptomatum localium et universalium incremento, et minae continuae suffocationis, symptomata pathognomonica hujusce anginae praeseferunt. Adde, quod in angina crupali morbus peracutum tenet decursum, et febri vehementi cum tussi frequenter sicca, alias sputis albuminosis, cylindricis, tubulosis, peculiaris naturae, veluti supra exposuimus, stipatur. Quum vero spectatis, morbi sede, decursu, et nonnullis symptomatibus, angina membranacea aliis adfectionibus pectoris et faucium confundi possit, hinc praetium operis teneo, discrimina inter hosce diversos morbos breviter exponere.

Ab aliquibus *angina crupalis* cum *angina catarrhali gravi* confunditur, sed in

hac ultima eminenter tument fauces et glandulae lymphaticae colli; vox licet rauca non est stridula et gallinacea; tussis non adeo urget cum periculo continuo suffocationis; demum sputa cruda albuminosa et tubiformia omnino desunt. Angina trachealis gravissima ex traumate vel lapsu alicujus corporis heterogenei in vias aereas facile per examen anamnesticum dignoscitur. Non raro angina membranacea cum *asthmate acuto infantum Millar* maximam affinitatem tenet, dum utraque adfectio infantes robustos praediligunt, acutum tenent decursum, et mortem suffocativam facile provocant; attamen praetereundum non est quod in *asthmate acuto infantum Millar*, morbus ad temporis intervalla per accessus recurrit, vox non est alterata et stridula uti in angina crupali, febris saepissime deest, tempore intercalari, nempe inter unum et alterum accessum aegrotantes nulla spirandi difficultate premuntur; et si tempore accessus mors suffocativa minitatur, hoc pendet a spastica glottidis contractione, quin ulla collectio mucoso-albuminosa in organis respirationis exoriatur. *Tussis convulsiva* minime cum angina crupali confundenda venit, nam haec tussis frequentius infantes deli-

catulos, graciles et temperamenti nervosi aggreditur, clanculum per unam vel alteram hebdomadam cum symptomatibus levis bronchitidis catarrhalis incohatur, dein progrediente morbo, tussis ad intervalla saevit sed absque febri et reliquis symptomatibus phlogoseos; demum *tussis ferina* utpote morbus nervosus *sui generis* prae antiphlogistica et solvente methodo energica, potius usum diaphoreticorum atque antispasmodicorum deposcit.

Veteres persaepe *anginam membranaceam* et *gangraenosam malignam* ad laryngem usque diffusam utpote morbum identicum credebant. Nihilominus *angina maligna* nulli aetati, nullique corporis conditioni parcit, dummodo infensus genius epidemicus putridi characteris emineat; porro in ipsa *angina maligna* praestant phoenomena putridae resolutionis, utpote essent: halitus foetidissimus; gingivae lividescentes vel atrae; sanguis niger et corruptus qui facile e gingivis, ore et faucibus profluit; nausea, vomitus, diarrhoea, sudores viscidi, foetentes, peticulae, vibices, ecchymoses, pulsus irregulares et similia. Porro in *angina gangraenosa* praeprimis laeditur deglutitio; aegrotantes nullo plane incommodo secus

laryngem et tracheam detinentur ; libere spiritum trahunt, et si forte alteratur vox et expuuntur laciniae mucosae, animadvertere possumus vocem esse debilem et raucam minime stridulam ut in angina membranacea, et frusta seu lacinias mucosas, omnino ex membrana mucosa organorum respirantium, hic inde a partibus vicinioribus sejuncta dependere. Autopsia quoque cadaverum et tractamen therapeuticum in hisce morbis magis opportunum, ulterius indolem diversam harum adfectionum confirmant. In angina gangraenosa facile reperiuntur ulcera gangraenosa secus fauces, aesophagum, laryngem et tracheam, dum in angina crupali tantum in hisce partibus rubor insignis, distensio vasorum, et collectiones albuminosae vel polyposae notantur. Demum in *angina gangraenosa* post usum antiphlogisticorum in primis morbi exordiis, acida vegetabilia et mineralia, omniaque roborantia et ipsa chinacea paullo serius conveniunt; et in angina crupali per integrum morbi decursum methodus autiphlogistica energica et solvens praedicatur.

Prognosis.

In angina crupali judicium prognosticum semper valde reservatum est proferendum, nam morbus licet ab initio levis se prodeat, post breve tempus eminenter augetur, et maximo suffocationis periculo stipatur. Quoties haec adfectio primis negligatur momentis, aut incongrua subigatur methodo, tunc aegrotantes fere semper in lethum abeunt. Anacatharsis difficilis vel omnino abolita, constrictio et dolores gutturis pedetentim ingravescentes, maxima pectoris defatigatio, facies rubro-caerulea vel livida, sudores viscidi partiales, suppressio urinarum, aliarumque secretionum et excretionum morbum gravissimum faciunt, et extrema vitae momenta praenuntiant. Tussis e contra humida cum sputis albuminosis, tubulatis, et insigni copia excretis; sudores faciles, aequabiles et copiosi; urinae larga manu secretae cum hypostasi albuminosa; diarrhoea levis mucoso-biliosa et quandoque ptyalismus sub usu mercurialium, futuram morbi resolutionem probabiliorem reddunt. Itidem eruptio furunculorum in universo corporis ambitu, nec non redditus impetiginum, vel alicujus ja-

cturae habitualis humorum suppressae, veluti phoenomena boni ominis habentur. Caeteris paribus, angina membranacea sporadica minori vitae discrimine ac angina epidemica incedit.

Cura.

Contra hunc morbum nullum vigere potest dubium illico ab exordiis tractamen antiphlogisticam et quidem generosum esse praedicandum. Quo promptius venae sectiones generales et locales instituuntur, eo magis effulget spes felicioris morbi resolutionis. In infantibus robustis quinque vel septem annorum venae sectio generalis ad uncias tres vel quatuor, pro necessitate bis vel ter in die iteranda foret. In pueris et adolescentulis provectioribus, largiori manu possumus generalem phlebotomiam instituere. Praeter universales sanguinis detractiones, in primis exordiis necessarium est ad locales depletiones sanguinis ope hirudinum X-XII-XX pro re nata confugere, illo nimirum intuitu ut symptomata localis phlogoseos quantum fieri licet imminuantur et infensus exitus effusionis lymphae albuminosae in larynge et reliquis organis respirationis prae-

caveatur. Veteres eodem scopo cucurbitulae incisae ad latera colli, simplicesque scarificationes celebrabant; ast nunc temporis utpote magis efficax et prompta hirudinum adplicatio praediligitur. Temporis progressu, dum nimirum universales vires imminuuntur et pulsus debiles fiunt, tantum medico licet venae sectiones locales periclitari, ne caeterum sub improviso virium collapsu aegri de repente et quidem inopinate morte obruantur.

Quoad medicamina quae intus in hoc truculentissimo morbo conveniunt, diversae adhuc auctorum sententiae proferuntur. Nonnulli emetica in prima et altera morbi periodo pluribus laudibus extollunt: nam per haec pharmaca vomitus provocatur, et non raro collectiones morbosae lymphaticae atque albuminosae secus organa respiratoria forinsecus expelluntur, unde aegrotantes, qui paullo antea maxima dyspnoea vel minis suffocationis laborabant, in momento sub copiosa anacatharsi ad novam restituuntur vitam. Non desunt attamen et alii qui observant, usum emeticorum admodum esse periculosum, nam si forte sub impetu vomitus et tussis, aegrotantes lympha plastica in viis aeris collecta non liberantur, sym-

ptomata pectoris et gutturis summopere cum imminenti vitae periculo augentur. Melius forsan esset, emetica illis tantum suppeditare casibus, in quibus nausea et conatus ad vomitum sponte evolvuntur, ut aegri facilius per vomitum et expectorationem criticam, levamen persentiant. Post emetica, eccoprotica et solventia in praesenti morbo suadentur. Purgantia reapse omnibus casibus proficiunt, nam sub usu horum medicaminum, major sanguinis unda secus fistulam gastro-entericam cumulatur et hinc per revulsionis atque antitheseos leges, abnormis sanguinis adfluxus in organis inflammatis imminuitur. Hoc intuitu ad gastricas colluvies, si forte adsunt, auferendas, nec non scopo evacuante et revellente, manna, tamarindus, cassia, cremor tartari, electuarium lenitivum, oleum ricini, carbonas magnesiae et similia praescribuntur. Etiam antiphlogistica emollientia utpote essent, decoctum altheae. hordei, oryzae, graminis, aliquod levamen aegrotantibus afferunt, dum phlogoseos localis intensitatem, atque universalem hypersthenicam conditionem coercent. Prae primis ad expectorationem suppressam vel difficilem liberandam medici vix non omnes oxymel scilliticum, sulphur aura-

tum stibii et kermes minerale ad doses refractas suadent. Nunc temporis vero, mercurialia interne et externe larga dosi suppeditantur, sive ad effusionem albuminosam in viis aereis praecavendam, sive etiam ad absorptionem ejusdem substantiae lymphatico-plasticae sollicitandam, quoties hypoclepsis lymphatica in organis adfectis jam incaeperit. Inter praeparata hydrargiri quae usu interno celebrantur, calomel ad granum unum vel alterum in pulvere aut pilulis pro qualibet dosi, quater vel sexies in die repetita seligitur; et mercurius ipse metallicus secundum methodum *Parras* et *Sedillot* sequenti ratione consulitur:

℞. Mercurii metallici *drachmam*
Saponis medicinalis *scrup. duos*
Pulv. Liquiritiae *scrupulum*
Fiat L. A. massa pilularis
ex qua formentur tot pilul.
ponderis gran. quatuor
Cap. j. omni 2hor.

Diaphoretica demum cujuslibet speciei, videlicet antimonialia dosi refracta, flores sulphuris, acetas ammoniae, flores sambuci, flores tiliae et alia hujuscemodi, dum criticas perturbationes per sudores profusos et aequabiles promovere valent, non sine ae-

grotantium levamine aliquando in hoc morbo usu veniunt.

Hucusque diximus de internis therapeuticis adminiculis quae ad anginam crupalem devincendam praxi collaudata fuere. Sed alia extant remedia externe admovenda per quae interdum morbi resolutio promovetur. Haud displicet inde etiam de hisce aliqua verba exponere.

Statim ac prima phoenomena anginae membranaceae evolvantur, consensu omnium practicorum debemus ad phlogoseos intensitatem imminuendam, cataplasmata emollientia gutturi adplicare. Pariterque ad latera colli inunctiones cum unguento neapolitano ad drachmam vel alteram semel vel bis in die proficiunt, ad effusionem ominosam lymphae plasticae in larynge et trachea vitandam. Nequidem sinapismi et vesicantia ad artus superiores et inferiores rato tempore adplicita sunt negligenda, dum per haec adminicula facile morbus infringitur, propter beneficas revulsiones quae inde corporis periphaeria excitantur.

Novissimis temporibus medici quamplures galliae, in angina membranacea illico ad bronchotomiam, vel laryngo-tracheotomiam confugiunt, et dein injectiones cum solutione

nitratis argenti in vias ipsas aereas suadent. Hac praxi testantur, aegrotantes mira sane ratione sanari, eo quod membrana polyposa tracheae et laryngis in momento resolvitur. Pericula attamen hoc intuitu in nostra Clinica Ticinensi sub directione claris. Prof. *Corneliani* instituta, nos docent, per solutionem nitratis argenti post bronchotomiam in vias aereas injectam, procerte hypoclepsim lymphaticam resolvi, et aegrotantes in momento valdopere levari, sed temporis lapsu phlogosis pervicax in organis respiratoriis incenditur, quae vix non semper in ulcerationem et suppurationem pulmonalem tendit. Qua de re haec praxis jure merito a nobis praetermittitur, et tantum in extremo suffocationis periculo simplex tracheotomia celebratur.

FINIS.

THESES DEFENDENDAE.

1. *In morbis animi remedia psychica.*
2. *In Angina Croupali gravi, si suffocatio minitetur, bronchotomia celebranda.*
3. *Chinacea radicitus febres intermittentes sanant.*
4. *Injectiones solutionis Nitratis Argenti in Angina Croupali post Bronchotomiam non conveniunt.*
5. *Taedium vitae praecipua suicidii causa.*
6. *Causam proximam mortis strangulatorum praecipue in laesione functionum cerebri reponendam.*

Indice degli Autori e delle Materie

Vol. 236.